



UNIVERSIDAD DEL SURESTE



Enfermería del Adulto

**Trabajo**

Cuidados de Enfermería

**Catedrático:** M.A.S.S. Edgar Geovanny Liévano Montoya

**Alumna:** Abigail Escobar Caballero

6to Cuatrimestre

Licenciatura en Enfermería

10 de Julio de 2020 2020

San Cristóbal de las Casas, Chiapas, México.

## Patología

## Cuidados de Enfermería

### Problemas Endocrinos

- ♥ Aumentar la ingestión de calorías y proteínas (por su estado hipercatabólico), y recibir la ansiedad.
- ♥ Dar el tratamiento farmacológico: levotiroxina (T4) por vía oral únicamente.
- ♥ Se deberá iniciar el tx farmacológico en dosis bajas (para evitar los síntomas de hipertiroidismos), aumentando cada 2º 3 semanas
- ♥ Desaparecer el edema
- ♥ Mejorar el apetito
- ♥ Evitar el estreñimiento y fomentar su independencia y autocuidado

### Problemas Neurológicos

La valoración del estado de alerta y del contenido de la conciencia o conocimiento.

El estado de alerta es el nivel de conciencia más bajo y donde se explora el sistema reticular activador y su conexión con el tálamo y la corteza cerebral.

### Alteraciones Oculares

- ♥ Higiene diaria de los párpados y del fondo de saco conjuntival con suero fisiológico.
- ♥ Administración de colirios y pomadas según pauta médica. Antes de dormir instilaremos lágrimas artificiales para lubricar durante la noche.
- ♥ Oclusión ocular durante 48 horas, para evitar el roce en la úlcera al parpadear y para proteger el ojo de agentes externos.
- ♥ Si lleva lente terapéutica, se deberá llevar las 24 horas al día, incluyendo el sueño, por lo tanto, al despertar se tiene que lavar el ojo y lubricarlo con lágrimas artificiales, con precaución para que no se caiga la lente. Además en consulta se advertirá al personal médico de que lleva la lente puesta, ya que es incompatible con ciertos colirios como la tinción con fluoresceína y se puede estropear.
- ♥ Evitar frotarse los ojos. Se aconseja dormir con protección ocular (gafas) al menos los primeros días, para evitar golpes o roces durante el descanso nocturno.
- ♥ Para una buena evolución y cicatrización de la lesión es importante seguir estrictamente la pauta médica y los consejos terapéuticos.

### Oncológicos

- ♥ Realice una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición / duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes. Observe claves no verbales
- ♥ Administración de analgésicos: Compruebe las órdenes médicas en cuanto al medicamento, dosis y frecuencia del analgésico prescrito..
- ♥ Compruebe el historial de alergias a medicamentos.
- ♥ Controle los signos vitales antes y después de la administración de los analgésicos.
- ♥ Administre el analgésico prescrito (opioides, no opioides o antiinflamatorios no esteroideos).
- ♥ Administre los analgésicos a la hora adecuada para evitar picos y valles de la analgesia, especialmente con el dolor severo. Administre adyuvantes para potenciar la analgesia.
- ♥ Sedación consciente: Controle los signos vitales basales y saturación de oxígeno. Compruebe si existen alergias a fármacos. Determine la última ingesta de alimentos y de líquido.
- ♥ Potenciación de la seguridad: Permanezca con el paciente para fomentar su seguridad durante los periodos de ansiedad y dolor. Fomente que el familiar se quede con el paciente para darle

seguridad.

- ♥ Disminución de la ansiedad: identifique los cambios en el nivel de la ansiedad. Utilice un enfoque sereno que dé seguridad. Anime la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.
- ♥ Manejo de líquidos / electrolitos: Administre líquidos, según indicación médica. Administre soluciones isotónicas para la rehidratación extracelular, según indicación médica. Combine soluciones cristaloides y coloides para reemplazar el volumen intravascular, según prescripción médica. Administre reposición de líquidos por vía endovenosa por pérdidas gastrointestinales, si está prescrito. Valore los exámenes de laboratorio relevantes para el equilibrio de líquido.
- ♥ Monitorización de líquidos: Vigile el peso. Vigile ingresos y egresos. Observe las venas del cuello si están distendidas, si hay crepitación pulmonar, edema periférico y ganancia de peso.
- ♥ Monitorización nutricional: Vigile las tendencias de pérdida y ganancia de peso. Valore la piel y mucosas (humedad, turgencia). Observe si se producen náuseas y vómitos. Vigile los niveles de albúmina, proteína total, hemoglobina y hematocrito. Compruebe los niveles de linfocitos y electrolitos. Vigile los niveles de energía, malestar, fatiga y debilidad.
- ♥ Manejo de la nutrición: Determine las preferencias de comidas al paciente. Brinde a la nutricionista la dieta indicada para satisfacer las exigencias de alimentación evaluadas por el médico.
- ♥ Manejo de las náuseas: Valore las náuseas (Frecuencia, duración, intensidad y los factores desencadenantes) Identifique factores (por ejemplo medicación y procedimientos) que pueden causar o contribuir a las náuseas. Administre antieméticos según indicación médica. Administre alimentos fríos, líquidos transparentes, sin olor y sin color, según sea conveniente. Proporcione información acerca de las náuseas y sus causas. Suspenda la ingesta de alimentos por 24hrs según indicación médica, si persiste las náuseas.
- ♥ Manejo de la hipoglucemia: Identifique al paciente con riesgo de hipoglucemia. Valore los niveles de glucosa. Controlé los niveles de glicemia capilar, según indicación médica. Monitoree si hay signos y síntomas de hipoglucemia (palidez, diaforesis, taquicardia, palpitaciones, hambre, parestesia, temblores, confusión, somnolencia, incapacidad para despertarse del sueño o ataques convulsivos, etc.).
- ♥ Control de infecciones: Lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidados de pacientes. Conserve las precauciones universales. Lleve bata durante la manipulación de material infeccioso. Conserve un ambiente aséptico y óptimo durante la inserción de líneas centrales a pie de cama, inserción de sonda naso u orogástrica, etc.
- ♥ Manejo de la anafilaxia: Coloque al paciente en posición de Fowler o de Fowler alta. Administre epinefrina acuosa subcutánea al 1:1.000 (0,3 -0,5 ml), según indicación médica. Establezca y mantenga la vía aérea despejada. -Administre oxigenoterapia, según indicación médica. Inicie una infusión intravenosa de solución salina normal, de ringer lactato o de un expansor de volumen plasmático, según indicación médica.
- ♥ Prevención de las úlceras por presión: Utilice la Escala de Norton para valorar los factores de riesgo del paciente.
- ♥ Protección contra las infecciones: Valore los signos y síntomas de infección sistémica y localizada. Valore el grado de vulnerabilidad del

## Intoxicaciones y Envenenamientos.

paciente a las infecciones. Inspeccione la existencia de enrojecimiento, calor extremo o drenaje en la piel y las membranas mucosas.

- ♥ Manejo del estreñimiento: Vigile la aparición de signos y síntomas de estreñimiento / impactación. Identifique los factores (Medicamentos, dieta, etc.) que pueden ser causa del estreñimiento o que contribuyan al mismo. Compruebe los movimientos intestinales, incluyendo frecuencia, consistencia, forma, volumen y color, si procede.
- ♥ Apoyo emocional: Ayude al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza. Comente las consecuencias de profundizar en el sentimiento de vergüenza. Proporcione apoyo durante la negación, ira, negociación, y aceptación de las fases del sentimiento de pena.
- ♥ Incrementar la eliminación renal. Preparar el equipo para colocación de una sonda de foley
- ♥ Colocación de una vía intravenosa y la administración de soluciones.
- ♥ Disminuir absorción entero-hepática (gastrodiálisis con carbón activado).